

были выданы листы добровольной доверительной информации врача (ЛДДИВ) пациентом и было предложено обратиться к своим родным и близким людям с просьбой заполнить этот документ. Также выдавались листы-опросники для самих студентов-исследователей, в которых были вопросы о наличии сложностей при работе с родными, о получении новых сведений о родственниках, об отношении к данному виду исследования и др. На выполнение данного задания студентам отводилась 1 неделя.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

У студентов, проживающих вместе с родителями, выполнение поставленной задачи не вызвало серьезных затруднений. 76,7 % студентов смогли обратиться к родственникам и представить заполненный лист ЛДДИВ, причем 3,6 % из них попросили заполнить ЛДДИВ двоих родственников, а 2 студента получили ЛДДИВ даже от нескольких человек. По данным ЛДДИВ, около половины опрошенных родственников отнесли с интересом к данному исследованию и указали информацию о себе, которая до этого момента не была известна исследователям, что в будущем повлияло на отношения с ними в позитивную сторону. Около 50 % студентов отметили, что данное задание по прове-

дению исследования родных и близких было интересным для них, и они понимают цель этого исследования, подчеркивают его важность и необходимость использования.

В то же время у иногородних студентов возникли сложности с решением этой задачи по понятным причинам (невозможность получить информацию от родственника лично). В целом студенты отнеслись с интересом к этой форме внеаудиторной самостоятельной работы. Однако у многих из них возникали вопросы по трактовке результатов самооценки родственниками своего состояния, что говорит о необходимости более подробного изучения методики определения ВКБ с помощью ЛДДИВ на занятиях на I – II курсах.

ВЫВОДЫ

1. Методику первичной экспресс-диагностики аутодезадаптации у родных и близких в качестве первого этапа овладения студентами умением исследовать внутреннюю картину болезни пациентов целесообразно использовать в учебном процессе уже на I курсе.

2. Анализ результатов исследования ВКБ студентами у родных и близких следует обобщить и рассказать студентам при встрече на факультативной лекции или на заседании клуба по ВКБ.

© В. В. Шаповалова, 2016 г.
УДК 378.180.6(076.5):616/618

В. В. Шаповалова

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ СТУДЕНТОВ I–V КУРСОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кафедра стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии, кафедра общей и медицинской психологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова

ВВЕДЕНИЕ

Знание врачом внутренней картины болезни (ВКБ) пациента — «всего, что испытывает и переживает больной, всю массу его ощущений, не только местных болезненных, но и его общее самочувствие, самонаблюдение, его представления о своей болезни, о ее причинах» — позволяет реализовать индивидуальный подход к планированию лечения. Внутренняя картина болезни у разных людей может быть в раз-

ной мере сформирована, полна, по-разному соотноситься с объективными показателями состояния организма. В определенном смысле внутреннюю картину болезни можно рассматривать как интегральную многоуровневую характеристику личности пациента, сформировавшуюся вследствие динамического психического отражения его актуального состояния. Она включает в себя различные уровни отражения больным собственного состояния: сенситивный — как совокупность ощущений, являющихся результатом болезни; эмоциональный — как спектр простых и сложных эмоций, вызванных или связанных с отдельными симптомами, заболеванием в целом и его последствиями; интеллектуальный — как результат размышлений больного о своем физическом состоянии; мотивационный — как результат определенного отношения больного к своему заболеванию, изменение поведения и образа жизни в условиях болезни и деятельности по возвращению и сохранению здоровья.

Цель исследования — изучить уровень знаний студентов лечебного факультета по разделу «Внутренняя картина болезни». В выборку вошли 50 студентов I – V курсов лечебного факультета ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. Студентам предлагали отве-

тить на ряд вопросов листа сбора данных, среди которых были следующие: 1) цель обучения в интернатуре; 2) сформулировать содержание понятия «внутренняя картина болезни»; 3) какие методы используют для исследования «внутренней картины болезни»; 4) какими должны быть отношения между врачом и пациентом: доверительные, нейтральные, дружеские, официальные; 5) как сформировать те или иные отношения между врачом и пациентом.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ ответов на вопросы выявил следующее: в большинстве ответов студентов всех курсов на первый вопрос главной целью интернатуры явилась специализация. Но были и такие одиночные интересные ответы, как «приобретение социальных связей» или «высокая заработная плата», «перспектива стать заведующим отделения».

На второй вопрос результаты были следующие: 59 % студентов I курса не смогли дать верное определение ВКБ, 41 %, соответственно, не знают ответа на данный вопрос. Студенты II курса, к сожалению, продемонстрировали 100 %-е незнание определения ВКБ. III курс по ответам разделился пополам. IV курс — 30 % тех, кто дал верный ответ, 50 % — неверный (например, «скрытые симптомы болезни», «индивидуальный подход к каждому пациенту», «представление самого больного, насколько он болен» и 20 % тех, кто не знает правильного ответа). Наконец, на V курс 75 % ответили правильно, что связано с более полным усвоением клинических дисциплин, в частности, предмета «Психиатрия», 25 % дали неверный ответ.

Статистическая обработка третьего вопроса выявила следующее: I курс — 5 % студентов выбрали анам-

нез как основной метод исследования, лабораторные исследования — 20 %, дополнительные методы (КТ, МРТ, УЗИ) — 31 %, беседы и тесты — 11 %, другое — 33 %. II курс — анамнез — 16,7 %, лабораторные исследования — 66,7 %, доп. методы и беседы — по 8,3 %. III курс — одинаковое количество выбравших анамнез и лабораторные исследования, дополнительные методы — 23 %, беседы с тестами 7,7 %, другое — 38,5 %. IV курс показал равное количество выбравших лабораторные исследования, беседы и тесты — 24–25 %, дополнительные методы — 16 %, другое — 33 %. 60 % учащихся на V курсе считают оптимальным использование тестов и бесед, что связано с возможностью на старших курсах общения студента и пациента, лабораторные методы — 20 % и, наконец, дополнительные — также 20 %.

На вопрос, какими же должны быть отношения между врачом и пациентом, практически все студенты разных курсов считают, что доверительными. А сформировать такие отношения, как считают студенты, помогут соблюдение принципов и правил деонтологии и психологическое расположение врача к себе пациента.

Таким образом, определен уровень знаний студентов лечебного факультета I–V курсов относительно методики первичной экспресс-диагностики внутренней картины больного по выраженности и структуре «синдрома ПСАФ-аутодезадаптации».

Данные подтверждают недостаточно сформированные навыки в понимании внутренней картины болезни, а также соблюдения системного подхода для разработки индивидуально ориентированных программ лечения пациентов. В перспективе целесообразно введение данной дисциплины на младших курсах.

© Е. А. Никанорова, Д. Б. Пази, 2016 г.
УДК [616.31-089:378.180.6]:616-039.3(076.5)

Е. А. Никанорова, Д. Б. Пази

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ НАВЫКОВ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА К ИССЛЕДОВАНИЮ БОЛЬНОГО НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

*Научные руководители — кандидат медицинских наук
Н. А. Петров, доцент Т. М. Аলেখов*

Кафедра стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии, кафедра общей и медицинской психологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова

Системный подход к исследованию пациента предусматривает анализ трех взаимосвязанных компонентов: местных проявлений заболевания, общих или системных реакций организма и внутренней картины болезни (ВКБ).

Цель работы — оценить систему формирования у студентов умения и навыков системного подхода к исследованию пациентов на кафедре хирургической стоматологии.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проводился ретроспективный анализ 50 анкет, на вопросы которых отвечали студенты.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Первые знания о сущности ВКБ и методах ее диагностики студенты получают на I–II курсе на